

**HUBUNGAN ANTARA KOHESIVITAS KELOMPOK DAN SIKAP PERAWAT  
PELAKSANA DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA PERAWAT PELAKSANA  
DIRUANG RAWAT INAP RSUPN. DR. CIPTOMANGUNKUSUMO**

***RELATIONSHIP BETWEEN THE GROUP COHESIVENESS AND NURSING  
ATTITUDES WITH NURSING PRODUCTIVITY IN PATIENT ROOM RSUPN  
DR. CIPTOMANGUNKUSUMO***

**Elsye Maria Rosa<sup>1</sup>, Elly Nurachmah<sup>2</sup>, Budiharto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan Program Magister Manajemen Dan  
Kepemimpinan UI, <sup>2</sup>Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UI, <sup>3</sup>Guru besar Fakultas  
Kedokteran Gigi UI

**ABSTRAK**

Kerjasama antara tim keperawatan merupakan faktor yang sangat penting untuk mencapai mutu pelayanan yang optimal. Kerjasama tim di rumah sakit banyak dipengaruhi oleh sikap dari perawat untuk melaksanakan tindakan keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Kohesivitas kelompok dan sikap perawat pelaksana dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Deskriptive correlational* dengan desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Hipotesis dari penelitian, ada hubungan antara kohesivitas kelompok dengan produktivitas kerja dan hubungan antara sikap perawat pelaksana dengan produktivitas kerja perawat pelaksana.

Hasil uji statistik bivariat diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara kohesivitas kelompok dengan produktivitas kerja perawat pelaksana dengan *p-value* 0.231, sedangkan sikap memiliki hubungan yang bermakna dengan produktivitas kerja perawat pelaksana dengan nilai  $r=0.216$ , *p-value* 0,0007.

tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kohesivitas kelompok dengan produktivitas kerja dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap kerja perawat pelaksana dengan produktivitas kerja perawat di ruang rawat inap RSUPN. CiptoMangunkusumo.

**Kata kunci :** Kohesivitas, sikap dan produktivitas kerja

## **ABSTRACT**

*Cooperation between the nursing team is a very important factor for achieving optimal quality of service. Teamwork in the hospital much influenced by the attitudes of nurses to perform nursing actions. The purposes of this study were to determine the relationship between group cohesiveness and the attitude of the nurse executive with labor productivity in RSUPN nurse executive Dr. Ciptomangunkusumo.*

*The method of research is Deskriptive correlational, with cross sectional design. The hypothesis of the study, relationship between group cohesiveness with the productivity of labor and the relationship between nurse executive position with the labor productivity of nurse executives.*

*The results of bivariate statistical tests found that there were no relationship between group cohesiveness with the productivity of nurses working with a p-value executor 0.231, while attitudes have a significant association with work productivity perawata implementing the values of  $r = 0.216$ , p-value 0.0007.*

*Conclusion there was no significant relationship between group cohesiveness with the productivity of labor while a significant relationship between nurse executive with the work attitude of labor productivity in the inpatient nurses RSUPN. Cipto Mangunkusumo.*

**Key words:** *cohesiveness, attitude and work productivity*

## I. Pendahuluan

Kelompok merupakan kesatuan kepemimpinan dalam keperawatan, manajer dan tim yang professional seyogyanya berusaha mengelola stress yang dihadapi dan mengelola konflik dengan pendekatan-pendekatan yang terbaik. Menurut Davis, 2001 menyarankan bahwa dalam dunia keperawatan harus dapat mengimplementasikan program-program yang inovatif, salah satunya dengan dukungan dari kelompok keperawatan (*Nursing Peer Support Program*). Program tersebut diharapkan agar kelompok keperawatan menjadi kelompok yang *kohesif* dalam pemberian asuhan keperawatan yang bermutu sehingga realisasinya dapat mencapai produktivitas yang optimal.<sup>1</sup>

Manajer keperawatan di tuntut untuk membantu kelompok keperawatan yang dikelolanya dapat meningkatkan produktivitas secara optimal dengan melakukan tugas sesuai dengan tujuan dari Rumah sakit dan kelompoknya, serta mampu mempertahankan kerja kelompoknya. Secara umum seorang manajer harus mampu mengukur kekuatan dari kelompoknya dan mampu membuat kelompoknya kohesif sehingga produktivitas dapat meningkat (Marquis dan Huston, 1998).<sup>2</sup>

Produktivitas kerja merupakan tujuan dari setiap organisasi.

Menurut Robbins, 1996 produktivitas merupakan ukuran sejauh mana sumber-sumber daya alam, teknologi dan manusia dipergunakan dengan baik sehingga mampu mewujudkan hasil tertentu yang diinginkan. Perbaikan produktivitas ditujukan untuk memperbesar keuntungan dalam organisasi keperawatan, termasuk didalamnya meningkatkan kinerja dari perawat serta meningkatkan kepuasan pasien sebagai penerima jasa pelayanan keperawatan (Davis, 2001).<sup>3</sup> Salah satu faktor yang mempengaruhi produktivitas adalah kohesivitas kelompok. Kohesivitas menurut Robbins, 1996,<sup>4</sup> adalah tingkatan sejauh mana anggota kelompok terikat satu sama lain dan termotivasi untuk tetap tinggal dalam kelompoknya. Sedangkan menurut Veccio, 1995<sup>5</sup>, Kohesivitas merupakan keberadaan dari anggota kelompok yang memiliki keterikatan dalam kelompoknya dan mempunyai hasrat atau keinginan yang sama mencapai tujuan.

Tercapainya asuhan keperawatan yang bermutu diperlukan sikap yang memahami tugas yang dibebankan pada dirinya yang tergabung dalam kelompok keperawatan. Pengaruh kelompok memiliki hubungan yang sangat erat dalam pembentukan sikap perawat, dalam menghasilkan produktivitas perawat. Produktivitas yang tinggi maupun yang rendah merupakan

cermin kinerja yang diperlihatkan oleh individu dalam kelompok kerja yang memiliki keterikatan yang tinggi satu sama lain. (Robbins, 1996)<sup>6</sup>

## II. Metode Penelitian

**Rancangan penelitian** yang digunakan adalah *descriptive correlational* dengan pendekatan *cross sectional*.

**Lokasi penelitian** di ruang rawat inap RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo.

Populasi penelitian adalah kelompok kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo sebanyak 308 orang. Besar sampel sebanyak 174 orang, diambil dengan metode *Multistage Cluster sampling*, dimana peneliti membagi ruang perawatan menjadi 4 kelompok yaitu :1) Ruang Perawatan penyakit dalam, 2) ruang perawatan bedah, 3) ruang kebidanan dan 4) ruang perawatan anak. Selanjutnya setiap ruangan diambil perawat yang bekerja di ruang perawatan kelas III saja. Pemilihan perawat tersebut dilakukan secara random.

**Kriteria inklusi** dari sampel yaitu perawat yang berdinis di ruang rawat inap IRNA A, IRNA B dan Ruang Anak serta berlatar belakang pendidikan minimal SPK.

**Kriteria eksklusi** yaitu perawat yang sedang cuti, sedang kuliah dan perawat yang berlatar belakang SPR.

Instrumen penelitian terdiri dari 3 yaitu:

1. Kuesioner untuk mengukur Kohesivitas kelompok kerja perawat pelaksana
2. Kuesioner untuk sikap kerja perawat pelaksana
3. Kuesioner untuk mengukur produktivitas kerja perawat pelaksana

Analisis data, melakukan pengolahan data dengan 3 tahap yaitu 1) analisis Univariat, 2) analisis Bivariat dan 3) analisis multivariate.

## III. Hasil Penelitian

Hasil uji coba instrument dilakukan di RSUD Tarakan pada 35 perawat pelaksana. Hasil uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach yang menunjukkan bahwa Kuesioner Kohesivitas, diperoleh  $\alpha = 0,6053$ , Kuesioner sikap diperoleh  $\alpha = 0,9742$  dan kuesioner produktivitas diperoleh  $\alpha = 0,6314$ .

### a. Hasil analisis Univariat

1. Gambaran karakteristik responden

No	Karakteristik	Jumlah (157)	Persentase
1.	Jenis kelamin		

	a. Laki-laki b. Perempuan	9 148	5,7 94,3
2.	Lamanya bekerja di RS a. < 5 tahun b. 5-10 tahun c. >5 tahun	22 46 89	14 29.3 56.7
3.	Latar belakang pendidikan a. SPK b. D-III Keperawatan c. S-1	117 37 3	74.5 23.6 1.9
4.	Status kepegawaian a. Calon pegawai b. Pegawai negeri c. Honorer	2 138 17	1.3 87.9 10.8

2. Gambaran Kohesivitas inap RSUPN. Dr.  
kelompok perawat Ciptomangunkusumo  
pelaksana di ruang rawat

Sub Variabel Kohesivitas	Min	Maks	Mean	Median	Hasil
Tugas social	30	45	35.61	36.00	Buruk
Kelompok individu	24	45	33.78	34.00	Buruk

3. Gambaran Sikap perawat inap RSUPN. Dr.  
pelaksana diruang rawat Ciptomangunkusumo

Sub Variabel Sikap	Min	Maks	Mean	Median	Hasil
Keyakinan terhadap pekerjaan	17	30	23.94	24.00	Baik
Evaluasi keyakinan terhadap pekerjaan	26	45	39.16	40.00	Baik

4. Gambaran Produktifitas ruang rawat inap RSUPN.  
perawat pelaksana di ruang Dr. Ciptomangunkusumo

Variabel	Min	Maks	Mean	Median	Hasil
----------	-----	------	------	--------	-------

Produktivitas kerja	75	161	114.29	115.00	Buruk
---------------------	----	-----	--------	--------	-------

b. Hasil analisis Bivariat

perawat pelaksana diruang  
rawat inap RSUPN Dr.  
Ciptomangunkusumo

1. Uji korelasi Kohesivitas  
dengan Produktivitas kerja

Sub Variabel Kohesivitas	Produktivitas kerja	
	Korelasi ( r )	<i>p-value</i>
Tugas social	0.031	<i>0.702</i>
Kelompok individu	0.107	<i>0.189</i>
Kohesivitas (gabungan)	0.098	<i>0.231</i>

2. Uji korelasi Sikap kerja  
perawat pelaksana dengan  
Produktivitas kerja perawat

pelaksana diruang rawat  
inap RSUPN Dr.  
Ciptomangunkusumo

Sub Variabel Sikap	Produktivitas kerja	
	Korelasi ( r )	<i>p-value</i>
Keyakinan terhadap pekerjaan	0.216	<i>0.007</i>
Evaluasi keyakinan terhadap pekerjaan	0.265	<i>0.001</i>

c. Hasil analisis multivariate

Variabel	R <sup>2</sup>	Koefisien Regresi (β)	(β)	ρ (sig F)	P-value
Sikap perawat	0.097	0.675	0.175	8.021	0.000
Kohesivitas kelompok		0.407	0.193		
Konstanta Y(Produktivitas kerja)	95.101				

$$Y = 95.101 + 0.175X_1 + 0.193X_2$$

#### IV. Pembahasan

Lama kerja perawat di RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo menunjukkan paling banyak perawat telah bekerja 56,7 % bekerja lebih dari 5 tahun, menurut Robbins, 1996, individu yang tergabung dalam kelompok akan mengalami tahap perkembangan kelompok. Tahap perkembangan kelompok terbagi atas 4 tahap yaitu tahap pembentukan, tahap keributan, tahap penormalan dan tahap pelaksanaan.<sup>7</sup> Melihat dari hasil produktivitas, memperlihatkan bahwa kelompok telah memasuki tahap pelaksanaan dimana produktivitas kerja perawat pelaksana dikategorikan baik tetapi pada variable kohesivitas memperlihatkan bahwa kelompok kerja perawat di ruang rawat inap belum memasuki tahap pelaksanaan secara baik, mengingat pelaksanaan tugas sosial dan tugas individu yang menjadi sub variable dari Kohesivitas kelompok kerja perawat pelaksana masih buruk.

Sebagian besar perawat masih berlatar belakang SPK (74,5%), hal tersebut sangat mempengaruhi produktivitas, menurut Swansburg and Swanburg 1999, produktivitas dapat diukur dari efficacy dari perawat yaitu mengukur kemampuan akademisnya. Kondisi produktivitas yang buruk di atas memperkuat dugaan bahwa latar belakang pendidikan sangat berpengaruh terhadap produktivitas kerja perawat.<sup>8</sup>

**Hipotesis-1:** Ada hubungan Tugas – social dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan *p-value*: 0,702. Salah satu sub variable dari kohesivitas adalah tugas sosial, ternyata bila dikorelasikan dengan produktivitas tidak memiliki hubungan yang bermakna, hal ini memberikan informasi bahwa produktivitas perawat tidak dapat dikaitkan dengan kohesivitas dari kelompok kerjanya. Menurut Marquis & Huston, 1998, seorang manajer dapat menggunakan fungsi *actuating* dengan baik, bila memiliki jiwa leadership yang baik<sup>9</sup>. Dalam hal ini masih banyak factor yang harus digali untuk mengetahui kohesivitas kelompok yaitu factor dari kepemimpinan dimulai dari Kepala Bidang Keperawatannya, Kepala ruangnya, ketua team diruang dan hubungan interpersonal diantara perawat pelaksana di RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo.

**Hipotesis-2:** Ada hubungan kelompok individu dengan produktivitas kerja perawat RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo, menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan *p*: 0.189. Kondisi tersebut dapat terjadi karena kelompok individu perawat pelaksana sangat besar, dan belum dilaksanakannya metode pemberian asuhan keperawatan

yang professional. Metode yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan adalah metode fungsional, belum dilakukan secara team ataupun keperawatan primer. Kelompok yang kecil mempunyai probabilitas timbulnya kohesivitas dibandingkan kelompok yang besar<sup>10</sup> Dipertegas oleh Thomas dan Fink (1963) dalam Robbins, 1993 bahwa kohesivitas akan berkurang dengan meningkatnya ukuran kelompok. Situasi ini sejalan dengan dengan kelompok perawat di RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo yang sangat besar sehingga kohesivitaspun berkurang.

Berdasarkan penelitian dari Schacter, dikutip Vecchio (1996) bahwa hubungan dari kohesivitas dan produktivitas tergantung pada norma-norma yang terkait pada kelompok kerja tersebut. Sedangkan dalam penelitian ini norma kerja perawat tidak diteliti. Faktor lain yang mempengaruhi kohesitas dalam meningkatkan produktivitas adalah system penghargaan, menurut Vecchio (1995), kohesivitas ditentukan oleh system penghargaan yang ditawarkan pada kelompok<sup>11</sup>.

Penelitian dari Lasswell & Kaplan menyatakan bahwa perubahan kelompok karena masuknya karyawan baru atau diberlakukannya kebijakan baru, akan mempengaruhi kohesivitas, karena kelompok membutuhkan waktu untuk beradaptasi terhadap

kebijakan-kebijakan atau ataupun terhadap karyawan baru.

**Hipotesis-3:** Ada hubungan keyakinan teradap pekerjaan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo, menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan  $p: 0.007$ . Hal ini sejalan dengan pendapat dari Allport dalam Notoatmojo (1990) bahwa salah satu komponen dari sikap adaah kepercayaan, ide dan konsep-konsep. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Fishbein (1993) bahwa untuk memprediksi sikap dapat dilihat dari keyakinan seseorang terhadap objek atau tujuan dari kelompoknya.

**Hipotesis-4:** Ada hubungan evaluasi keyakinan terhdap pekerjaan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna, dengan  $p: 0.001$ . Hal tersebut sesuai dengan pernyataan HAnafi (1997) menyatakan sikap merupakan pernyataan evaluative, baik yang menguntungkan ataupun yang tidak menguntungkan terhadap suatu objek, orang maupun suatu peristiwa. Dalam penelitian ini perawat mengevaluasi pekerjaannya sebagai perawat pelaksana. Model sikap dari Fishbein dikutip Bowen (1993) secara eksplisit menjelaskan bahwa sikap terbentuk dari keyakinan seseorang terhadap atribut yang menonjol dalam hal ini keyakinan



terhadap pekerjaannya dan evaluasi terhadap keyakinan tersebut.

## V. Simpulan

1. Kohesivitas sebagai gabungan dari variable tugas sosial dan kelompok individu, ternyata tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo, dengan  $p$ : 0.231.
2. Sikap kerja perawat dilihat dari variable Keyakinan terhadap pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan produktivitas dengan  $p$ : 0.007 dan variable evaluasi keyakinan memiliki hubungan yang bermakna dengan produktivitas,  $p$ : 0.001
3. Evaluasi keyakinan terhadap yang paling berhubungan dengan produktivitas.

## VI. Saran

1. Meningkatkan kohesivitas kelompok perlu adanya kejelasan tujuan sasaran, serta uraian tugas bagi kelompok kerja keperawatan serta perlu perubahan model pemberian asuhan keperawatan yang profesional dari system fungsional ke model team ataupun model primary nursing bila jumlah SDM dan latar

belakang pendidikannya sesuai dengan kompetensi perawat.

2. Pengembangan staf keperawatan dilaksanakan sesuai kompetensinya, tanpa adanya diskriminasi yang dapat memicu terjadinya perurunan produktivitas kerja, serta menerapkan jenjang karir (*carrier ladder*) yang jelas.
3. Lakukan kegiatan secara kekeluargaan antara kelompok kerja perawat pelaksana untuk mempererat kohesivitas kelompok.
4. Selesaikan konflik-konflik antara individu perawat pelaksana secara konstruktif dengan menerapkan strategi win-win solution yang akan mempengaruhi kohesivitas kelompok.
5. Lakukan supervisi secara periodik untuk meningkatkan kemampuan kerja dan mengatasi permasalahan sejak dini.
6. Perlu dilakukan pelatihan-pelatihan dalam rangka meningkatkan sikap dan kohesivitas kelompok mengenai peningkatan produktivitas kerja keperawatan, pelatihan leadership bagi manajer keperawatan, pelatihan mengenai dinamika kelompok kerja di keperawatan
7. Proses rekrutmen karyawan dengan mengkaji tentang

keyakinan calon karyawan terhadap pekerjaan yang akan digelutinya nanti, sebagai dasar dalam pembentukan sikap karyawan dalam meningkatkan produktivitas kerja.

### **Daftar Pustaka**

1. Davis, K., & Newstorm, J.W. (1985) Human Behaviour at work: Organizational Behaviour, seventh edition. New York: Mac Grow Hill Company
2. Marquis, L.B & Huston, C.J (2000). Leadership roles and management function in nursing; Theory and application (3<sup>rd</sup> edition). Philadelphia: Lippincott. William & Wilkins
3. Davis, K., & Newstorm, J.W. (1985) Human Behaviour at work: Organizational Behaviour, seventh edition. New York: Mac Grow Hill Company
4. Vecchio, R.P (1995). Organizational Behaviour, third edition. The Dryden Press. Orlando
5. Robbins, Stephens (1996). Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi. Jilid-1. PT. Plenhallindo. Jakarta
6. Swanburg & Swanburg (1999). Introductory Management Leadership for nurses . second Edition. John and BAlet Published Inc. Toronto
7. Marquis, L.B & Huston, C.J. (1998). Management Decision Making for Nurses: 124 Cases Studies. Third Edition. Lippincott. Philadelphia. New York
8. Vecchio, R.P (1995). Organizational Behaviour, third edition. The Dryden Press. Orlando